ZDROWIE I·ŻYCIE

DZIENNIK·URZĘDOWY IZBY·ZDROWIA W·GENERALNYM GUBERNATORSTWIE



KRAKÓW

ZDROWIE I ŻYCIE

Dziennik urzędowy Izby Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie ukazuje się co tydzień.

PRENUMERATA MIESIĘCZNA ZŁ. 3·—

Zamówienia należy kierować nie do wydawnictwa, lecz wprost do właściwego urzędu pocztowego.

Artykuły i ogłoszenia należy nadsyłać do redakcji względnie do wydawnictwa:

GESUNDHEITSKAMMER, KRAKÓW

KRUPNICZA 11a.

Ostatni termin nadsyłania ogłoszeń każdorazowo: 5 dni przed ukazaniem się numeru.

Wskutek trudności technicznych zdarzyło się, że niektóre urzędy pocztowe nie przyjęły zamówień na czasopismo „Zdrowie i Życie" na miesiąc wrzesień. W międzyczasie trudności te usunięto i zwracamy uwagę naszym odbiorcom, że od października otrzymywanie czasopisma może nastąpić tylko przez właściwy urząd pocztowy. Zamówienia i wpłaty na czasopismo należy więc za miesiąc październik i na przyszłość dokonywać w urzędzie pocztowym do dnia 24. poprzedniego miesiąca. Bezpośrednie wpłaty do Izby Zdrowia są nie dopuszczalne i będą musiały być odrzucone. Równocześnie zawiadamiamy odbiorców, którzy przekazali prenumeratę Zł 3.— do Izby Zdrowia, że cztery numery czasopisma za wrzesień dostarczy Im Izba Zdrowia. — I jeszcze raz: od 1. października zamawianie i opłata tylko przez właściwy urząd pocztowy.

ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 3. Rocznik I. | Kraków, 15. 9. 1940 r.

Redaktor: Dr. med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — Pressekonto przy Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Rynek Główny, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie“, Kraków, Krupnicza 11a. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Część redakcyjna: Rękopisy należy nadsyłać w języku niemieckim i polskim. Rękopisy nie zamówione będą zwracane tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

Leczenie członków kas chorych Rzeszy Niemieckiej

Napisał: Dr Werner Kroll, stały zastępca kierownika Izby Zdrowia, Kraków

Coraz częściej staje się koniecznym, aby polscy lekarze, a także lekarze-dentyści przejmowali leczenie członków kas chorych Rzeszy niemieckiej. Warunki jednak, na jakich ma się to leczenie przeprowadzać, nie są jeszcze ustalone. Wskutek tego zdarzało się wielokrotnie, że lekarze prowadzący leczenie przyjmowali w takich wypadkach od członków kas bezpośrednią zapłatę, wystawiając pokwitowanie. Ponieważ jednak członkowie kas na mocy ubezpieczenia mają prawo do bezpłatnej opieki lekarskiej, to — rzecz zrozumiała — posyłali te kwity do swych kas chorych celem uzyskania zwrotu kosztów. Kasy chorych ze swej strony posiadają z organizacjami lekarskimi umowy, na których podstawie organizacje lekarskie przeważnie za wynagrodzeniem ryczałtowym zapewniają opiekę lekarską dla członków kas chorych. Oczywiście zapłata rachunków lekarskich poza tymi umowami ryczałtowymi przedstawia dla budżetów kas chorych pewne dodatkowe obciążenie, które zwłaszcza przy potęgowaniu się takich wypadków nie może być pokryte bez trudności. Rzecz oczywista, iż wszystkie zainteresowane instytucje liczą się z tym, że warunki ubezpieczenia społecznego dla członków kas Rzeszy niemieckiej w Generalnym Gubernatorstwie znajdują się dopiero w stadium tworzenia.

Przywiązuję jednak do tego wagę, ażeby ta budowa dokonała się możliwie bez wszelkich tarć.

W interesie zabezpieczenia opieki lekarskiej członkom kas chorych Rzeszy niemieckiej wyraziłem moją zgodę na to, aby w odpowiednich wypadkach korzystano z pomocy polskich lekarzy i aby pomoc ta była zapewniona. Jednakże honorowanie tych świadczeń lekarskich musi następować wedle zasad, na których jest zbudowany system kas chorych Rzeszy niemieckiej ze swym wolnym wyborem lekarza. **Honorowanie następuje wedle najniższych wyznaczonych stawek niemieckiej ordynacji opłat.** Ponieważ od polskich lekarzy nie można oczekiwać, ażeby znali **niemiecką ordynację opłat,** poleciłem sporządzić **tłumaczenie i ogłoszę je w dzienniku urzędowym.** Dlatego też proszę przy wystawianiu **rachunków** wziąć za podstawę niemiecką ordynację opłat, a rachunki wnosić do **Izby Zdrowia, biuro rozrachunkowe. Wypłata dla polskich lekarzy nastąpi w tej samej formie jak dla lekarzy niemieckich.**

Członkowie niemieckich kas chorych przy korzystaniu z usług lekarza muszą się wykazać **świadectwem członkowskim kas chorych.**

Umieszczam wzór tego rodzaju świadectwa członkowskiego kas chorych (na str. 18).

Na przedniej stronie część lewą wypełnia i podpisuje wystawca świadectwa. Prawa połowa zawiera rubryki, które ma wypełnić lekarz. Rubryki te brzmią następująco:

In Behandlung seit: W leczeniu od:	Arbeitsunfähig seit: Niezdolny do pracy od:	Länger als 1 Woche: Dłużej niż 1 tydzień: ja — nein tak — nie

W rubryki te lekarz winien wpisać odpowiednią datę.

W drugim wierszu: „Krankheitsbezeichnung (deutsch) oder Befund (Beschwerden) Zahnärzte bei Mund und Kieferkrankheiten)“. — „Określenie choroby (po niemiecku) albo wynik badania (chory skarży się na) lekarze-dentyści przy chorobach jamy ustnej i szczęk“. W tym miejscu musi lekarz wypisać rozpoznanie. Przy nieznajomości niemieckich nazw dla odpowiednich zachorowań zezwalam wyraźnie na używanie międzynarodowych łacińskich określeń chorób.

W 3-cim wierszu: „Ist Bettruhe angeordnet? ja-nein, Ausgehzeit“ — „czy zalecono leżenie w łóżku? tak — nie, czas wyjścia“ — należy przez podkreślenie słów „tak“ lub „nie“ podać, czy chory ma leżeć w łóżku, czy też nie. Równocześnie należy ustalić godziny przeznaczone na wyjście w ciągu dnia.

Wiersz 4-ty pyta, z czym przy zachodzącym wypadku ma się do czynienia: „Betriebsunfall? Unfall?

Vom Behandelnden an die Kasse zurückzusenden!

Mitglieder-krankenschein für:

Allgemeine Ortskrankenkasse für den Stadt- und Landkreis Kattowitz

Fernsprecher 345-47/48

Kattowitz
Bezirksstelle der KVD.

Bezirksstelle der KZVD.

Nr. .... **Stück A**

Landesdienststelle des RDD.

Unfall, unfallversicherte Berufskrankheit. Folgeerkrankung eines früheren Betriebsunfalls sofort der Krankenkasse melden!

....
Nachname

.... Geburtstag
Vorname

Wohnung: ....

....

Beschäftigt als: .... gekündigt zum

Arbeitgeber: .... arbeitslos seit

Besteht bei Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf Weiterzahlung der Bezüge? ja – nein. Für welche Zeit? ....

Unfalltag | Ursache des Unfalls:

Bei welcher Tätigkeit ereignete sich der Unfall?

Gültig bis

(Wertmarke)

...., ... den 194 ...

....
Unterschrift des Ausstellers

In Behandlung seit | Arbeitsunfähig seit | Länger als 1 Woche? ja – nein

Krankheitsbezeichnung (deutsch) oder Befund/Beschwerden (Zahnärzte bei Mund- und Kieferkrankheiten):

Ist Bettruhe angeordnet? ja – nein

Ausgehzeit: ....

Betriebsunfall? Unfall? Unfallversicherte Berufskrankheit? Folge eines früheren Unfalls? Verkehrs-, Sport- oder häuslicher Unfall, Schlägerei, Trunksucht, Vorsatz? Versorgungsleiden? Folge einer früheren nicht behobenen Krankheit? (Zutreffendes unterstreichen)

Endgültige - berichtigte Krankheitsbezeichnung: ....

Wertmarke bzw. Freivermerk vorhanden? ja – nein

Entlassen am: Bemerkungen:

....
Datum | Unterschrift und Stempel des Behandelnden

Die Arbeitsunfähigkeit ist der Kasse sofort zu melden. Wird die Arbeitsunfähigkeit nicht sofort gemeldet, so ruht der Anspruch auf Krankengeld, solange die Meldung unterlassen wird.

Die Gültigkeit des Scheines erlischt, wenn er nicht innerhalb 7 Tagen nach Ausstellung verwendet wird. — Bei Kassenwechsel wird der Schein ungültig.

Unfallversicherte Berufskrankheit? Folge eines früheren Unfalls? Verkehrs — Sport — oder häuslicher Unfall? Versorgungsleiden? Folge einer früheren nicht behobenen Krankheit?" — Wypadek przy pracy? Wypadek? Choroba zawodowa objęta ubezpieczeniem wypadkowym? Następstwo wcześniejszego wypadku? Wypadek komunikacyjny, sportowy lub domowy? Cierpienie skutkiem którego chory pobiera już zaopatrzenie? Następstwo wcześniejszej niewyleczonej choroby? — Odpowiednie wyrażenie należy podkreślić.

W piątym wierszu należy umieścić ostatecznie poprawione określenie choroby, jeżeli ono różni się od określenia choroby w 2-gim wierszu.

W 6-tym wierszu przez odpowiednie podkreślenie należy zaznaczyć, czy w znajdujące się obok na lewo miejsce naklejono znaczek wartościowy, czy też nie. W wielu kasach chorych świadectwa członkowskie ważne są tylko z takim znaczkiem.

W 7-mym wierszu: „Entlassen am . . . . . . Bemerkungen . . . ." — „zwolniony z opieki . . . . uwagi . . . . ." należy wpisać, kiedy chory wyszedł z opieki lekarskiej i inne celowe uwagi, jak np. także spostrzeżenia o aggrawacji, skierowaniu do szpitala itd.

Wreszcie w ostatnim wierszu należy dodać datę, podpis i **zawsze pieczęć leczącego.**

Wpisy te metodą przebitkową przenoszą się na drugą część świadectwa, która wskutek przedziurkowania daje się oddzielić od części pierwszej.

Jak zaznaczono w lewym górnym rogu pierwszego świadectwa członkowskiego, tę pierwszą część świadectwa **należy odesłać z powrotem do kasy chorych w ciągu tygodnia. Druga część świadectwa pozostaje w ręku lekarza jako dowód rozliczeniowy** dla wystawienia rachunku przez leczącego; te części należy łącznie przesłać jako rachunek **do biura rozrachunkowego przy Izbie Zdrowia** (Abrechnungsstelle bei der Gesundheitskammer Krakau, Krupnicza 11a), po zakończeniu leczenia albo najlepiej zbiorowo z końcem kwartału kalendarzowego.

Na **stronie odwrotnej** tegoż świadectwa znajduje się formularz rozliczeniowy, który podaję także jako wzór (na str. 19).

W lewym łamie podane są poszczególne dni kwartału kalendarzowego z datami w poszczególnych przegródkach. Miesiące należy zaznaczyć rzymskimi cyframi na lewym brzegu. W przegródkach tych poradę zaznacza się kreską /, wizytę krzyżykiem x. W łamie obok na prawo podaje się w razie potrzeby czynności szczególne z dniem, w którym zostały dokonane i nr ordynacji opłat. Obok należy podać należności nie w Reichsmarkach, lecz w przeciwieństwie do formularza w złotych. (Rm. 1 = zł 2). Przy tym wpisuje się czynności szczególne aż do zł 19,80 oddzielnie od takichże ponad 20 zł. Zabiegi dokonywane w nocy zaznacza się w łamie obok na prawo podwójną należnością najniższej wyznaczonej stawki ordynacji opłat. Jako świadczenia rzeczowe wpisuje się naświetlania także z datą wykonania i nr. niemieckiej ordynacji opłat. Czynności rentgenologiczne zarachowuje się osobno od pozostałych świadczeń rzeczowych w przewidzianym na to łamie. Przy jazdach i wizytach z oddaleniem o więcej niż 3 km należy podać poje-

Beratung = / Besuch = × Beratung außerhalb der Sprechstunde = / A Eilbesuch = ×× Nachtbesuch = ×××

Beratungen und Besuche	Sonderleistungen Tag u. Nr. der Geb.-Ordn.	bis RM 9,90	von RM 10·—	Nachtleistungen RM Rpf	Sachleistungen Tag und Nr. der Geb.-Ordn.	a Röntgenleistungen RM Rpf	b übrige Sachleist. RM Rpf	Einzel-km
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31								
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10								
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20								
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31								
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10								
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20								
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31								
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10								
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20								
21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31								
.........Beratung =......... RM ....Besuch =......... RM	Insgesamt .... RM							Anzahl =..E. km =..... RM

War der Zahnkranke in dem gleichen Abrechnungszeitraum bereits in Behandlung?

1a	1b	2	3a	3b	4	5a	5b	5c	5d	6	7a	7b	7c	7d	8	9	10a	10b	11
Beratung kl. B.	Besuch	Extrakt.	örtl. Betäubung	Betäubg einer Kieferhälfte	Abätzg. als alleinige Leistg.	Füllung mit Vorbehdlg.	Füllung ohne Vorbehdlg.	Sizuschlag	unvoll. Wurzelbehdlg.	Mundkrankheiten	große Operat.	mittlere Operat.	kleine Operat	Nachbehdlg.	bedrohl. Nachblutung	Nachbehdlg.	Vollnarkose	Rauschnarkose	Bestrahlg
Ber	Bes	X	J	L	As	Vo	O	Si	UV	M	gO	mO	kO	N	Nbl	Nacht	Vn	Rn	Bestr

dyńcze km przebytej drogi. Jeśli więc wyjazd odbył się do wsi, która jest oddalona o 10 km od siedziby lekarza, to należy za ten wyjazd wpisać 20 km, to znaczy drogę tam i z powrotem.

Przy poradach poza godzinami urzędowymi można obok kreski wypisać „A". Przy odwiedzinach, których zażądano niezwłocznie wpisuje się 2 krzyże xx, przy wizytach nocnych 3 krzyże xxx.

Dla lekarzy-dentystów wydrukowano schemat zębów, na którym zaznacza się leczone zęby, podczas gdy dolny odcinek zawiera skróty dla uwidocznienia różnych zwykłych czynności lekarsko-dentystycznych. Poszczególne rubryki w tłumaczeniu oznaczają, co następuje:
1a — porada, krótka porada; 1b — wizyta; 2 usunięcie zęba; 3 — znieczulenie miejscowe; 3b — znieczulenie połowy szczęki; 4 — przyżeganie, jako jedyny zabieg; 5a — plomba z leczeniem; 5b — plomba bez leczenia; 5c — dodatek za plombę krzemową; 5d — nieukończone leczenie; 6 — choroby jamy ustnej; 7a — większe operacje; 7b — średnie operacje; 7c — małe operacje; 7d — leczenie pooperacyjne; 8 — groźny krwotok; 9 — zabieg nocny; 10a — narkoza; 10b — oszołomienie; 11 — naświetlanie.

Dodawanie można pozostawić biuru rozrachunkowemu przy Izbie Zdrowia, które na podstawie nadesłanych przez lekarzy dowodów rozrachunkowych obliczy należność, jaką otrzyma lekarz.

Aby zapobiec rozczarowaniu, należy już z góry wskazać na to, że przy leczeniu — rzecz oczywista — należy kierować się gospodarczymi punktami widzenia. Obowiązuje to zarówno przy zapisywaniu lekarstw jak przy wystawianiu rachunków. **Izba Zdrowia zastrzega sobie wyraźnie doprowadzenie do właściwej miary roszczeń, które wydają się rzeczowo nieuzasadnione.** Jeżeli wynikną jakiekolwiek trudności, to czasopismo nasze chętnie zada sobie trud wyjaśnienia ich zawsze w swej skrzynce listowej.

Energiczne zwalczanie chorób płciowych

Napisał: Fritz Müller, główny referent dla administracji ogólnej w Wydziale spraw zdrowotnych i zdrowotnej opieki nad ludnością w Urzędzie Generalnego Gubernatora

We wszystkich krajach cywilizowanych **zwalczanie chorób płciowych** uchodzi za **zagadnienie,** które w szczególnie dużej mierze pochłania uwagę władz. To co w tej dziedzinie dokonało b. państwo polskie jest niestety zbyt niedostateczne, gdyż odpowiednie postanowienia ustawowe wykazują zbyt wiele braków, aby mogły skutecznie zwalczać choroby płciowe. **Jedynie ściśle ograniczona część ludności była objęta**

ustawowymi przepisami o donoszeniu o chorobach płciowych, podczas gdy większa część — nie zobowiązana do doniesienia — mogła przyczyniać się do zastraszająco wielkiego rozszerzania się choroby. Przede wszystkim **bogatsze koła miały możność ukrywania chorób płciowych** i wymykania się z pod wystarczającego leczenia. **Nadzór nad prostytucją** ze strony państwa był **nadzwyczaj luźny,** co także przyczyniało się ogromnie do rozpowszechnienia chorób płciowych. Nie dziw, że **odsetek obywateli** b. państwa polskiego, **którzy stali się niezdolni do pracy na skutek chorób płciowych,** był bardzo wysoki i **wedle statystyki polskich kas chorych wynosił 4% jej członków,** tak więc przewyższał on n. p. odsetek w Niemczech 7-krotnie.

Dlatego też jednym z pierwszych zadań kierownika Wydziału spraw zdrowotnych i zdrowotnej opieki nad ludnością w Urzędzie Generalnego Gubernatora nadradcy sanitarnego dr med. Walbauma, było przy pomocy odpowiednich ustaw dbać o to, **żeby każdy wypadek choroby płciowej doszedł do wiadomości władz, by móc przedsięwziąć i kontrolować należytą opiekę lekarską.** Osiągnięto to przez **rozporządzenie Generalnego Gubernatora z 22 lutego 1940 o zwalczaniu chorób płciowych w Generalnym Gubernatorstwie** i przez wydanie w dniu 24 maja 1940 **postanowień wykonawczych do tego rozporządzenia.** Każdy dotknięty chorobą płciową, związaną z niebezpieczeństwem zakażenia, jest zobowiązany poddać się leczeniu przez lekarza aż do zupełnego wyleczenia. Za małoletnich, albo osoby znajdujące się pod opieką, zobowiązani są rodzice, opiekunowie i inni uprawnieni do wychowania, troszczyć się o leczenie chorego przez lekarza aż do jego zupełnego wyleczenia. Za „choroby płciowe związane z niebezpieczeństwem zakażenia" w zrozumieniu rozporządzenia wedle § 2 tego rozporządzenia należy uważać: kiłę, rzeżączkę, i wrzód miękki, „bez względu na to, na której części ciała objawia się choroba".

Intensywna współpraca osób działających w zawodach leczniczych, i to nie tylko lekarzy, jest niezbędna w walce przeciwko chorobom płciowym i stanowi warunek powodzenia tej akcji. Od nich zależeć będzie, czy wykryje się źródło zakażenia i doprowadzi się do jego zaniku. Chociaż postanowienia prawne przewidują współpracę i obowiązek doniesienia tylko dla lekarzy, to jednak członkowie innych rodzajów zawodów leczniczych, dbając o zdrowie swego narodu, są także moralnie zobowiązani do tego. Odpowiedzialność jednostki wobec swego narodu jest także i w tej dziedzinie tak wielka, że każdy członek zawodu leczniczego musi wziąć na siebie obowiązek wytężonej współpracy również na tym odcinku zdrowotności. N. p. położna czy dentysta jeżeli dowiedzą się, obojętne czy to w wykonywaniu swego zawodu, czy też w życiu prywatnym, o wypadku choroby płciowej, związanej z niebezpieczeństwem zakażenia, nie mogą tego pokryć milczeniem. Przez odpowiednie wyjaśnienie winni oni spowodować, ażeby chory udał się do lekarza celem leczenia, a przez to wypadek, na skutek obowiązku doniesienia ciążącego na lekarzu, doszedł do wiadomości władz, albo też jeżeli chory chce uniknąć leczenia przez lekarza, winni są oni złożyć doniesienie. Każdy przypadek choroby płciowej, z którą związane jest niebezpieczeństwo zakażenia, musi dojść do wiadomości władz i nikt nie nadaje się lepiej do budzenia zrozumienia dla tego zagadnienia wśród ludności, aniżeli osoby pracujące w zawodach leczniczych, które posiadają albo co najmniej powinny posiadać największe zaufanie ludności.

Kary, jakie przewiduje rozporządzenie, nie muszą być zastosowane, jeżeli wśród ludności istnieje zrozumienie dla zarządzeń. Będą one jednak zastosowane i to z całą surowością przeciwko tym, którzy ze względu na swe wykształcenie są powołani w pierwszej linii do współpracy w walce przeciwko chorobom płciowym, ale świadomie usuwają się od tej współpracy. Dlatego też § 9 rozporządzenia postanawia, że lekarz, który nie spełni swego obowiązku doniesienia, jak to przewiduje § 4, w szczególnie ciężkich przypadkach będzie karany ciężkim więzieniem. Obok tego można orzec trwałe lub czasowe ograniczenie działalności, aż do całkowitego zakazu wykonywania zawodu. Ze względu na zdrowie całego narodu naruszenia rozporządzenia będą także najsurowiej karcone przez sąd zawodowy Izby zdrowia. Tutaj mogą istnieć tylko prawdziwi współpracownicy dla zdrowia narodu. W razie potrzeby uczyni się wszystko, ażeby szeregi zawodów leczniczych oczyścić ze szkodników narodu.

Zadania polskiego lekarza przy zatrudnianiu polskich sił roboczych

Napisał: Dr med. Giller, główny referent w Wydziale Spraw zdrowotnych i opieki zdrowotnej nad ludnością w Urzędzie Generalnego Gubernatora

Pozyskiwanie polskich sił roboczych w Generalnym Gubernatorstwie dla prac przemysłowych i rolnych jest **pociągnięciem gospodarczym,** które posiada duże znaczenie nie tylko dla Rzeszy. Chociaż Rzesza wykazuje znaczne zapotrzebowanie sił roboczych, to zatrudnienie tam polskich sił roboczych **wychodzi na korzyść w pierwszej linii polskiej ludności bezrobotnej,** gdyż zatrudnienie sił roboczych z Generalnego Gubernatorstwa w Rzeszy przyczynia się bardzo do zaopatrzenia bezrobotnych istniejących z czasów przedwojennych i zapewnia im pracę i chleb.

Około 70% polskiej ludności zatrudnionych jest w rolnictwie. Warunki życiowe na wsi były w Polsce przed wojną złe, wskutek nadzwyczajnie niskich cen płodów rolnych. **Od wielu lat udają się robotnicy rolni do Rzeszy,** aby tam wykonywać prace w rolnictwie niemieckim. Od 300—400.000 Polaków znajdowało latem w czasie żniw pracę w Niemczech. Tak więc zawsze w Polsce był nadmiar sił roboczych w rolnictwie. Ponadto miała Polska jeszcze w r. 1938 — 456.000 rejestrowanych bezrobotnych (Mały Rocznik Statystyczny 1939). Bezrobotni pracownicy rolni nie byli objęci tą statystyką. Wojna dotknęła silnie zarówno rolnictwo jak i przemysł, co niewątpliwie pociągnęło za sobą znaczny wzrost bezrobocia.

Zatrudnienie polskich sił roboczych w Rzeszy

przedstawia dlatego **ważny krok dla usunięcia następstw wojny** i jest właściwym środkiem do zapobieżenia największej nędzy wśród ludności. Wkrótce także i w Generalnym Gubernatorstwie dla robót państwowych i samorządowych potrzeba będzie większej ilości sił roboczych, co przyczyni się do dalszej poprawy położenia gospodarczego.

Przy wszystkich wielkich przemieszczeniach ludności istnieje niebezpieczeństwo rozszerzenia chorób zakaźnych i roznieisenia robactwa, których silnemu występowaniu sprzyjają wydarzenia wojenne. Władze odpowiedzialne za zatrudnienie robotników zwróciły też dlatego szczególną uwagę na higieniczną stronę tego zagadnienia. **W interesie pozyskiwanych sił roboczych leży, aby zapośredniczono do pracy tylko zdolnych,** by przez wyznaczenie pozyskanemu pracy, do której on się nie nadaje, nie nastąpiło jakieś uszkodzenie jego zdrowia. Jednakże lenistwa i uchylania się od obowiązków nie powinno się popierać. Podobnie jak to jest w urzędach pracy w Rzeszy, **między zatrudnienie a pozyskanie robotnika wchodzi badanie lekarskie. Zadanie lekarza przy akcji zatrudnienia polega na tym, aby zapobiec rozszerzaniu się chorób zakaźnych i wydać orzeczenie o zdolności do pracy.** Aby zabezpieczyć dostateczną pewność w ocenianiu sił roboczych, dokonuje się badań lekarskich dla akcji zatrudnienia w ten sposób, że osiedli na miejscu lekarze, jako dobrzy znawcy występujących szczególnie na tym obszarze chorób, przeprowadzają badania wstępne, a wszyscy badani podlegają jeszcze powtórnemu badaniu przez lekarza Niemca. **Przypadki niejasne kieruje się do badania przez lekarzy specjalistów lub badania rentgenologicznego.** Jeżeli stwierdzi się **chorobę płciową, Izba Zdrowia donosi o takich przypadkach właściwym lekarzom powiatowym dla przeprowadzenia leczenia.** To zarządzenie Izby Zdrowia stanowi ważny krok w zwalczaniu w Generalnym Gubernatorstwie chorób płciowych, co w przyszłości wyjdzie tylko na korzyść ogółu. **Lekarze mają również przy tych badaniach sposobność ustalenia osób dotkniętych chorobami przewlekłymi i przekazania ich urzędom opieki do leczenia.** W przypadkach chorób ostrych i krócej trwających, stwierdzonych u osób badanych, urząd pracy przejmuje koszta leczenia. **Od każdego** zajętego tą pracą **lekarza musi się wymagać, jako czegoś samo przez się zrozumiałego, aby** podjętą przez siebie dobrowolnie **czynność wykonywał wedle najlepszej wiedzy i z pełnym poczuciem odpowiedzialności** znaczenia swej czynności dla pracobiorcy i dla uzdrowienia gospodarki w europejskim obszarze gospodarczym. Dlatego też nie może zezwolić na wymknięcie się jakiejkolwiek zdolnej do pracy osoby. Musi on jednak wykluczyć każdego, kto się do tego nie nadaje.

Każdy lekarz wie, że stwierdzenie symulanta zabiera bardzo dużo czasu, a czasem także nie jest łatwe. Istniejące tutaj możliwości jak najbardziej jasnego i pewnego orzeczenia o zdolności do pracy muszą być wyczerpane (często konieczne są badania rentgenologiczne).

Poświadczenia, które często przedkładają pozyskani do pracy, **a które zawierają orzeczenie o zdolności do pracy, nie powinny być uwzględniane.** W międzyczasie Izba Zdrowia zabroniła wszystkim lekarzom w Generalnym Gubernatorstwie wystawiania poświadczeń dla przedkładania urzędom pracy z orzeczeniem o zdolności do pracy. Takie poświadczenia winny zawierać jedynie wymienienie dokonanych leczeń, rozpoznań oraz wyniki badań przez lekarzy specjalistów i badań rentgenologicznych.

Ogólne wrażenie cielesne i psychiczne, jakie wywołuje robotnik, będzie zawsze stało na pierwszym planie przy rozstrzyganiu o funkcjonalnej zdolności do pracy. **Człowiek z nieznacznym nie krępującym go skrzywieniem kręgosłupa, którego serce i płuca są zdrowe** i który w poprzednim przebiegu choroby nie wykazuje żadnych dłużej trwających chorób, a do tego jeszcze posiada twardą spracowaną dłoń, może być bez wątpienia uważany na ogół za zdolnego do pracy we wszystkich zawodach, przy których nie musi się trwale schylać. Nie można go zapośredniczyć do roboty podziemnej górnika w niskich pokładach; ale **jako robotnika rolnego, jeżeli jest z zawodu robotnikiem rolnym, jako robotnika przy wielkim piecu, jeżeli pochodzi z przedsiębiorstwa hutniczego, jako robotnika ziemnego w lżejszych glebach, jeżeli jest robotnikiem niewykwalifikowanym** — we wszystkich tych wypadkach można **go zapośredniczyć.** Z tego samego punktu widzenia należy uważać za zdolnych do pracy ludzi z małymi przepuklinami pachwinowymi, dochodzącymi do wielkości jabłka, o braku jednego palca u dłoni, z nieznacznym skróceniem kończyny wskutek złamania kości, z powiększeniem tarczycy bez objawów sercowych. **Przy rozstrzyganiu o zdolności do pracy należy uważać, z jakiego zawodu pochodzi dany osobnik i do jakiego zawodu ma się go zapośredniczyć.** Wywody historii choroby będą skutecznie poparte przyniesionymi książeczkami ubezpieczalni, w których lekarze dokonują wpisów o wcześniejszych leczeniach potwierdzając względnie nie potwierdzając zapodań osób pozyskanych.

Dalej lekarz musi uważać na to, ażeby nie doszło do zapośredniczenia do pracy w Rzeszy osób z chorobą, która wprawdzie w następstwie nie powoduje niezdolności do pracy, jednak zmusza je do częstszego leczenia się, co dla zainteresowanego oddalonego od ojczyzny i rodziny jest połączone z trudnościami. Lekarz musi zupełnie wykluczyć takie siły robocze, jeżeli jego zdaniem zachodzi konieczność leczenia. Jeżeli uważa ich za zdolnych, ponieważ leczenie nie jest konieczne, musi zwrócić uwagę na istnienie tego cierpienia przy podawaniu wyniku swych badań.

Słaba budowa ciała wymaga dokładnego badania, gdyż powoduje niezdolność do wielu prac. Rozstrzygnięcie, czy w danym wypadku zachodzi słaba budowa ciała, nie jest zawsze łatwe. Częste wcześniejsze zapadania w chorobę i niewyrobiona miękka dłoń pomagają wydać orzeczenie. **Podejrzenie gruźlicy płuc wystarcza, aby każdego wykluczyć z akcji zatrudnienia.** Także i tutaj może ułatwić orzeczenie, nawet bez badania rentgenologicznego: poprzedni przebieg choroby, stwierdzenie wielu zachorowań grypowych, skłonność do kaszlu ewent. z krwawą plwociną, historia rodziny, leczenie w zakładach, śmierć rodziców czy rodzeństwa. Wyleczona gruźlica u osób starszych powinna w każdym wypadku powodować odrzucenie, gdyż znane jest, że ludzie tacy są mało odporni i dlatego też często chorują wymagając opieki, która znowu nie da się zastosować na obczyźnie. **Epileptycy i astmatycy muszą być stwierdzeni i w każdym wypadku odrzuceni.** Zesztywnienia większych stawów, chociażby mniejszego rodzaju, wykluczają kandydata od zatrudnienia. **Przebyta wyleczona osteomyelitis** u młodych ludzi (do 30 lat) **jest przeszkodą w zapośredniczeniu** do Rzeszy; **także psoriasis i egzema.**

Również osoby **o średnim i większym stopniu słabości umysłowej,** nawet jeżeli stan cielesny poza tym można oznaczyć jako wystarczający dla pracy, **nie nadają się jako siły robocze dla Niemiec,** gdyż odpada przy tym konieczna opieka, wykonywana przez członków rodziny.

Lekarz nie powinien unikać odpowiedzialności za wydanie błędnego orzeczenia wybierając łatwiejsze orzeczenie „niezdolny do pracy". Sprzeciwiałoby się to zamiarowi zatrudnienia robotników rolnych w Rzeszy. Skargi chorobowe pozyskanych należy badać szczegółowo; **z drugiej jednak strony nie można zapośredniczyć do Rzeszy takiego pozyskanego, którego musi się wykluczyć od pracy.**

Przegląd tygodnia

Grupa zawodowa felczerów. Dnia 28 sierpnia 1940 r. w Izbie Zdrowia przyjęto delegację b. Centralnego związku felczerów. Dr. Kroll przyjął życzenia i zapytania grupy zawodowej felczerów, które przedstawiono w doskonałej formie, rozprószył wszelkie niejasności w odniesieniu do stanowiska zawodowego felczerów i spełnił wszystkie przedłożone życzenia, o ile nie stały one w sprzeczności z celami, jakie wytyczyła sobie Izba Zdrowia.

Nadarzyła się przy tym sposobność wyczerpującego omówienia zasadniczych zagadnień współpracy między poszczególnymi zawodami leczniczymi w zakresie Izby Zdrowia i stwierdzenia przy tym, że nie będzie się tolerować ani uprzywilejowania, ani upośledzenia poszczególnych zawodów leczniczych w walce o byt, że raczej przekroczenia granic zakresu działalności poszczególnych zawodów zostaną usunięte i każdemu zawodowi leczniczemu przydzieli się pole działania, odpowiednie do jego wykształcenia. Stwierdzono, że Centralny związek felczerów uległ rozwiązaniu wskutek wypadków wojennych i obecnie wszyscy felczerzy bez wyjątku zostaną objęci grupą zawodową felczerów w Izbie Zdrowia. Na przewodniczącego tej grupy zawodowej powołał stały zastępca kierownika Izby Zdrowia b. przewodniczącego Centralnego związku felczerów Stefana Galubę. Zgodzono się na to, że przewodniczący może dalej wykonywać swe czynności w Warszawie. Kroki podjęte przez Izbę Zdrowia już uprzedziły większą część życzeń delegacji.

Szczególne zaciekawienie wzbudziły przedłożone przy tej sposobności dawne dokumenty zawodu felczerskiego.

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

Verordnung
über die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im Generalgouvernement.
Vom 22. Februar 1940

Auf Grund des § 5 Abs. 1 des Erlasses des Führers und Reichskanzlers über die Verwaltung der besetzten polnischen Gebiete vom 12. Oktober 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 2077) verordne ich:

§ 1

(1) Wer an einer mit Ansteckungsgefahr verbundenen Geschlechtskrankheit leidet und dies weiss oder den Umständen nach annehmen muss, hat die Pflicht, sich von einem Arzt bis zu seiner endgültigen Ausheilung behandeln zu lassen. Bis zu seiner Ausheilung ist ihm jede Handlung, die zu einer Ansteckung führen könnte, insbesondere die Ausübung des Beischlafs, untersagt.

(2) Eltern, Vormünder und sonstige Erziehungsberechtigte sind verpflichtet, für die ärztliche Behandlung ihrer geschlechtskranken Pflegebefohlenen zu sorgen.

§ 2

Geschlechtskrankheiten im Sinne dieser Verordnung sind: Syphilis, Tripper und Schanker, ohne Rücksicht darauf, an welchen Körperteilen die Krankheitserscheinungen auftreten.

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

Rozporządzenie
o zwalczaniu chorób płciowych w Generalnym Gubernatorstwie
Z dnia 22 lutego 1940

Na podstawie § 5 ust. 1 Dekretu Führer'a i Kanclerza Rzeszy Niemieckiej o Administracji okupowanych polskich obszarów z dnia 12 października 1939 r. (Dz. U. Rzeszy Niem. I str. 2077) rozporządzam:

§ 1

(1) Kto cierpi na połączoną z niebezpieczeństwem zarażenia chorobę płciową, i o tym wie lub z okoliczności przypuścić musi, obowiązany jest poddać się leczeniu lekarskiemu aż do ostatecznego wyleczenia. Aż do wyleczenia zabronione mu jest wykonywanie każdej czynności, która mogłaby prowadzić do zarażenia, szczególnie wykonywanie spółkowania.

(2) Rodzice, opiekunowie i inne osoby, którym przysługuje prawo wychowania, obowiązani są dbać o lekarskie leczenie osób, pozostających pod ich opieką.

§ 2

Chorobami płciowymi w rozumieniu niniejszego rozporządzenia są: syfilis, tryper, szanker, bez względu na to, w jakich częściach ciała objawy choroby występują.

§ 3

Der deutsche Amtsarzt beim Kreishauptmann (Stadthauptmann) ist befugt, jede einer Geschlechtskrankheit verdächtige Person einer ärztlichen Untersuchung und erforderlichenfalls einer ärztlichen Behandlung zu unterziehen. Diese Massnahmen sind gegebenenfalls unter Anwendung von polizeilichem Zwang durchzusetzen.

§ 4

(1) Jeder Arzt im Generalgouvernement ist verpflichtet, dem zuständigen deutschen Amtsarzt über jeden Fall einer von ihm festgestellten Geschlechtskrankheit schriftlich Anzeige zu erstatten. In der Anzeige hat er die erkrankte Person genau zu bezeichnen sowie Art und Verlauf der Krankheit und nach Möglichkeit die Ansteckungsquelle anzugeben.

(2) Die Anzeige ist unverzüglich, spätestens innerhalb von 48 Stunden, nach erfolgter Feststellung der Krankheit zu erstatten.

§ 5

(1) Wer eine Handlung vornimmt, die zu einer Ansteckung führen kann, insbesondere den Beischlaf ausübt, obwohl er an einer Geschlechtskrankheit (§ 2) leidet und dies weiss oder den Umständen nach annehmen muss, wird mit Zuchthaus bestraft.

(2) Ist durch Beischlaf ein Deutscher angesteckt worden, so kann auf Todesstrafe erkannt werden.

§ 6

Wer auf Befragen nach der Ansteckungsquelle dem deutschen Amtsarzt oder dem behandelnden Arzt die Auskunft verweigert oder bewusst falsche Angaben macht, wird mit Gefängnis bestraft.

§ 7

Wer seiner Pflicht nach § 1 Abs. 1 Satz 1 nicht nachkommt, wird mit Gefängnis bestraft.

§ 8

(1) Eltern, Vormünder und sonstige Erziehungsberechtigte, die ihrer Verpflichtung nach § 1 Abs. 2 nicht nachkommen, werden mit Gefängnis bestraft.

(2) Die Strafverfolgung tritt auf Antrag des deutschen Amtsarztes ein.

§ 9

Der Arzt, der seiner Anzeigepflicht nach § 4 nicht nachkommt, wird mit Gefängnis, in besonders schweren Fällen mit Zuchthaus bestraft. Daneben kann auf dauernde oder zeitlich beschränkte Untersagung der Berufsausübung erkannt werden.

§ 10

Für die Aburteilung der Straftaten nach §§ 5 bis 9 ist das Sondergericht zuständig.

Krakau, den 22. Februar 1940.

Der Generalgouverneur
für die besetzten polnischen Gebiete
Frank

§ 3

Niemiecki lekarz urzędowy przy Staroście Powiatowym (Miejskim) jest upoważniony poddać badaniu lekarskiemu i w razie potrzeby także leczeniu lekarskiemu każdą osobę, podejrzaną o chorobę płciową. Środki te należy wykonywać w razie potrzeby z zastosowaniem przymusu policyjnego.

§ 4

(1) Każdy lekarz w Generalnym Gubernatorstwie jest obowiązany donieść na piśmie właściwemu lekarzowi urzędowemu o każdym wypadku stwierdzonej przezeń choroby płciowej. W doniesieniu winien on dokładnie oznaczyć chorą osobę, oraz podać rodzaj i przebieg choroby, a wedle możliwości także źródło zarażenia.

(2) Doniesienie należy uskutecznić niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 48 godzin po dokonanym stwierdzeniu choroby.

§ 5

(1) Kto dopuszcza się działania, mogącego prowadzić do zarażenia, szczególnie wykonuje spółkowanie, mimo, że cierpi na chorobę płciową i o tym wie lub z okoliczności przypuścić musi, podlega karze ciężkiego więzienia.

(2) Jeżeli przez spółkowanie został zarażony Niemiec, wówczas orzec można karę śmierci.

§ 6

Kto pytany o źródło zarażenia, niemieckiemu lekarzowi urzędowemu lub lekarzowi leczącemu odmawia udzielania informacji albo umyślnie podaje fałszywe dane, podlega karze więzienia.

§ 7

Kto uchyla się od spełnienia obowiązku, określonego w § 1 ust. 1 zdanie 1, podlega karze więzienia.

§ 8

(1) Rodzice, opiekunowie i inne osoby, którym przysługuje prawo wychowania, uchylający się od spełnienia obowiązku, określonego w § 1 ust. 2, podlegają karze więzienia.

(2) Ściganie następuje tylko na wniosek niemieckiego lekarza urzędowego.

§ 9

Lekarz, uchylający się od spełnienia określonego w § 4 obowiązku doniesienia, podlega karze więzienia, a w szczególnie ciężkich wypadkach — karze ciężkiego więzienia. Obok tego orzec można stały lub czasowo ograniczony zakaz wykonywania zawodu.

§ 10

Do orzekania o czynach karnych, określonych w §§5 do 9, powołany jest Sąd Specjalny.

Krakau (Kraków), dnia 22 lutego 1940 r.

Generalny Gubernator
dla okupowanych polskich obszarów
Frank

Pierwsze postanowienie wykonawcze do tego rozporządzenia zamieścimy w następnym numerze czasopisma.

Krakau, den 6. 3. 1940.
Krupnicza 11a.

An die

Distriktsärzte
als Beauftragte der Gesundheitskammer.

1. Anordnung.

Betr.: **Behandlung von Juden.**

§ 1.

Juden dürfen nur Juden behandeln.

Kraków, 6 marca 1940.
Krupnicza 11a.

Do

Lekarzy Okręgowych
jako pełnomocników Izby Zdrowia.

I. Zarządzenie.

Dot. **leczenia żydów.**

§ 1.

Żydom wolno wyłącznie leczyć żydów.

§ 2.

Ariern ist es verboten, Juden zu behandeln.

§ 3.

Diese Anordnung nach § 1 und 2 gilt für Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Feldschere und Hebammen.

Begründung: Es hat sich herausgestellt, daß Fleckfieber und andere ansteckende Erkrankungen vorwiegend unter der jüdischen Bevölkerung verbreitet sind. Wenn erkrankte Juden von arischen Ärzten behandelt werden, welche daneben auch andere arische Kranke zu betreuen haben, so besteht die Gefahr der Krankheitsübertragung auch auf den arischen Bevölkerungsteil. Dieselbe Gefahr besteht, wenn jüdische Krankenbehandler neben ihren jüdischen Kranken auch erkrankte Arier behandeln, wie das bisher der Fall war. Der Schutz der arischen Bevölkerung im Generalgouvernement macht es notwendig, daß Juden hinsichtlich der Heilbehandlung von dem arischen Bevölkerungsteil auf das strengste geschieden werden, damit die Seuchen auf ihren Herd beschränkt bleiben und dort leichter bekämpft werden können.

Diese Anordnung ist über die Kreisärzte als Beauftragte der Gesundheitskammer Krakau an sämtliche Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Feldschere und Hebammen bekannt zu geben.

Der Leiter
i. V. Dr. Kroll

§ 2.

Aryjczykom zabrania się leczyć żydów.

§ 3.

To zarządzenie według §§ 1 i 2 obowiązuje lekarzy, lekarzy-dentystów, techników dentystycznych, felczerów i położne.

Uzasadnienie: Okazało się, że tyfus plamisty i inne choroby zakaźne szerzą się przeważnie między ludnością żydowską. Jeżeli chorych żydów będą leczyć lekarze aryjscy, którzy ponadto mają wykonywać pieczę nad innymi chorymi aryjskimi, to wtedy powstaje niebezpieczeństwo przeniesienia choroby także i na aryjską część ludności. To samo niebezpieczeństwo powstaje, jeżeli żydowskie osoby, leczące chorych, poza swymi chorymi żydowskimi leczą także chorych aryjczyków, jak to było dotychczas. Ochrona aryjskiej ludności w Generalnym Gubernatorstwie czyni koniecznym, aby żydzi pod względem zabiegów leczniczych byli jak najostrzej oddzieleni od aryjskiej części ludności, przez co choroby zakaźne zostaną ograniczone do swych ognisk i tam będzie można łatwiej je zwalczać.

Zarządzenie to należy podać przez lekarzy powiatowych jako pełnomocników Izby Zdrowia w Krakowie do wiadomości wszystkich lekarzy, lekarzy-dentystów, techników dentystycznych, felczerów i położnych.

Kierownik
w. z. Dr Kroll

Krakau, 7. Mai 1940.
Krupnicza 11a.

An die
Distriktsärzte
als Beauftragte der Gesundheitskammer.

2. Anordnung.

Betr.: Behandlung von Juden.
Bezug: 1. **Anordnung vom** 6. 3. 40.

§ 1.

Ausnahmen von der 1. Anordnung können von den zuständigen Kreisärzten auf Antrag für die Dauer von jeweils 4 Wochen genehmigt werden.

Begründung: Härten, welche sich aus der 1. Anordnung betr. Behandlung von Juden ergeben, sollen vermieden werden. Die Kreisärzte sind dafür verantwortlich, daß die 1. Anordnung sinngemäß durchgeführt wird, daß aber Schwierigkeiten in der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung, welche durch die Befolgung dieser Anordnung vorübergehend auftreten könnten, dadurch ausgeschaltet werden, daß polnische Angehörige der Heilberufe dort die Erlaubnis haben Juden zu behandeln, wo jüdische Heilberufe für diesen Zweck nicht vorhanden sind, daß andererseits jüdische Angehörige der Heilberufe auch arische Heilungssuchende dann behandeln dürfen, wenn arische Angehörige von Heilberufen nicht zur Verfügung stehen.

Wo arische Heilberufe fehlen, haben die Kreisärzte gleichzeitig mit der vorübergehenden Genehmigung einer Ausnahme von der 1. Anordnung arische Angehörige der Heilberufe bei der Abt. Stellenvermittlung der Gesundheitskammer Krakau, Krupnicza 11a anzufordern.

Diese Anordnung ist über die Kreisärzte als Beauftragte der Gesundheitskammer Krakau an sämtliche Ärzte, Zahnärzte, Dentisten, Feldschere und Hebammen bekannt zu geben.

Der Leiter
i. V. Dr. Kroll

Kraków, dn. 7 maja 1940.
Krupnicza 11a.

Do
Lekarzy Okręgowych
jako pełnomocników Izby Zdrowia.

2. Zarządzenie.

Dot.: leczenia żydów.
Powołanie się: 1. **Zarządzenie z dn.** 6. 3. 1940.

§ 1.

Właściwi lekarze powiatowi mogą na odpowiedni wniosek udzielać zezwoleń na wyjątki od 1 zarządzenia na przeciąg każdorazowo 4-ch tygodni.

Uzasadnienie: Należy unikać surowości, jakie wynikają z 1 zarządzenia, dotyczącego leczenia żydów. Lekarze powiatowi są odpowiedzialni za właściwe wykonanie 1 zarządzenia, aby jednak usunąć trudności, jakie mogą przejściowo występować przy wykonywaniu tego zarządzenia w opiece lekarskiej nad ludnością, polscy członkowie zawodów leczniczych otrzymują zezwolenie na zajęcie się żydami tam, gdzie nie ma dla tego celu żydowskich członków zawodów leczniczych, a z drugiej strony żydowscy członkowie zawodów leczniczych mogą zajmować się także aryjczykami, szukającymi pomocy, jeżeli nie ma do dyspozycji aryjczyków członków zawodów leczniczych. Jeżeli brak osób aryjskich, wykonywujących zawody lecznicze, lekarze powiatowi, równocześnie z przejściowym zezwoleniem na wyjątek od 1 zarządzenia, winni zażądać aryjczyków, należących do zawodów leczniczych, od oddziału pośrednictwa pracy Izby Zdrowia Krakau (Kraków), Krupnicza 11a.

Zarządzenie to należy podać przez lekarzy powiatowych jako pełnomocników Izby Zdrowia w Krakowie do wiadomości wszystkich lekarzy, lekarzy-dentystów, techników dentystycznych, felczerów i położnych.

Kierownik
w. z. Dr Kroll

Z. K. W. Kraków, ul. Piłsudskiego 19a.

CENNIK OGŁOSZEŃ

KOLUMNA OGŁOSZENIOWA: wysokość 280 mm, szerokość 186 mm.
1 kolumna obejmuje 2.240 wierszy mm, 1 łam ma szerokość 22 mm.

CENA ZASADNICZA DLA OGŁOSZEŃ:

1/1 kolumna	Zł 537.60
1 mm w 1 łamie . . .	„ 0·24

OPUSTY:

przy wielokrotnym ogłoszeniu:

3 krotne	3%
6 „	5%
12 „	10%
24 „	15%
52 „	20%

zależnie od wielkości ogłoszenia:

1000 mm	3%
3000 „	5%
5000 „	10%
10000 „	15%
20000 „	20%

DOPŁATY:

2 strona okładki	75%
3 i 4 strona okładki . . .	50%
ogłoszenie pod tekstem . .	75%
na miejscu zastrzeżonym . .	25%

POSZUKIWANIE PRACY:

za słowo	Zł. 0·20
słowo tłustym drukiem . . .	„ 0·40

WOLNE POSADY:

za słowo	Zł 0·40
słowo tłustym drukiem . . .	„ 0·80

Przy szyfrowanych ogłoszeniach prywatnych i poszukiwaniu pracy pobiera się Zł 1·50, opłaty manipulacyjnej.